



CÍRCULO SAÚDE

Rua General Arcy da Rocha Nóbrega, 421 - Caxias do Sul - RS
CNPJ:88645403001372 - Inscrição estadual:Isento - Fone:
(CNES 2223570)

Conta paciente
(999999)

Paciente: Gabriel Reinheimer Vidor	Convênio: Escola Adventista	Usuário/Matrícula:	Nº atend: 846.430 Nº IC: 1.373.707
--	---------------------------------------	--------------------	---

Prontuário: 145179 Data entrada: 14/06/2024 17:51:53 Data saída: 14/06/2024 20:00:16 Motivo Alta: 12
Médico: Rafael Berger Faraco
Proc Princ: 10101039 Em Pronto Socorro Tipo atend: 3 - Pronto socorro
CID Princ: S81.0 Ferim do joelho Espec/Clinica: 4 Pediátrica
Guia: **Não informada** Validade Origem:

Dt Conta: 14/06/2024 Dt inicial: 14/06/2024 Dt final: 14/06/2024 Refer: 31/07/24
Título: Protocolo: 14094

Médicos não conveniados

Seq	Crn	Médico	Data	Hora	Proced.	Descrição	Função	Qt	VI Médico	Via	C. Op.
1	37910	Rafael Berger Faraco	14/06/202	17:52	10101039	Em Pronto Socorro	Clínico	1	110,00		0,00
Total de Médicos não conveniados									110,00		0,00
Total da Estrutura									110,00		

Sadt esp

Seq	Procedimento	VI Total
1	Joelho	23,22
Total de Sadt esp		23,22

Total geral R\$ **133,22**

Paciente	Gabriel Reinheimer Vidor		Prontuário	145179	Clinica	
Dt. Nasc.	26/01/2013	Idade	11a 4m 19	Sexo	Masculino	Estado Civil
Naturalidade		Nacionalidade	Brasileiro	RG	1129037147	
Cert. Nasc.				CPF	87954281000	
Filiação	1 Vladimir Bendel Vidor					
	2 Debora Nalu Reinheimer Vidor					
Conjuge					Tipo de Atendimento	Pronto socorro
End. Res.	Rua José Aloisio Brugger, 1243 Jardim América		Bairro	Jardim América	Motivo do Atendimento	Consulta Normal
Cidade	Caxias do Sul -		CEP	95050150	Fone	
Profissão			End. Prof.		Celular	996233067
Responsável	Debora Nalu Reinheimer Vidor					
Endereço	Rua José Aloisio Brugger, 1243 apto 31 Jardim América Caxias do Sul RS				Fone	
Data Entrada	14/06/2024 17:51:53				Sector	UUE - Consultórios
Acomodação	Setor sem acomodação				Quarto/Leito	UUE
Médico Resp.	Hospital do Círculo				CRM	1412
Observação					Tp. Atend / Clin	TISS
Convênio	Escola		Categoria	Semi Privativo		
Cod. Usuário			Empresa			
Observação			Guia			
Tipo Acomodação	Semi-privativo					
Plano						

Termo de Responsabilidade

Estou ciente que o presente atendimento poderá motivar a cobrança de valores posterior ao fechamento da conta hospitalar, decorrente de despesas hospitalares na hipótese de atendimento particular quando pela não autorizadas do convênio, decorrentes: da prestação de serviços especializados (tais como: odontologia, anestesia, psicologia, psiquiatria, sangue e seus derivados); do pagamento de órteses, próteses e materiais especiais; de pemoite(s) e refeição(ões) de acompanhantes (exceto de pacientes menores de 18 anos, de pacientes idosos a partir dos 60 anos de idade, de pacientes gestantes e de pacientes portadores de deficiência); de telefones; do uso de medicamentos não padronizados; de materiais de uso pessoal (tais como: fraldas, sabonetes, cremes, e etc.); dos serviços particulares de lavanderia; dos serviços particulares de cuidadores; e, de eventuais serviços particulares estéticos, entre outros. A não quitação das despesas ou a solicitação de parcelamento implicará na cobrança de juros e taxas vigentes, na forma da lei.

Rafael Berger Faraco
CRM 37910

Ass. N° do Paciente ou Responsável

Ass. do Médico/Usuário

Escola Adventista

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

2 - Nº Guia no Prestador

V.3.0
Atend.: 846430

1 - Registro ANS

3 - Nº Guia Principal

4 - Data da Autorização
14/06/2024

5 - Senha

6 - Data Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira

10 - Nome
Gabriel Reinheimer Vítor

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora
999999

14 - Nome do Contratado
Circulo Operário Coxense - Hospital do Circolo

15 - Nome do Profissional Solicitante
Rafael Berger Faraco

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número no Conselho
37910

18 - UF
RS

19 - Código CBO

20 - Assinatura do Profissional Solicitante
Rafael Berger Faraco

21 - Cartão de Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
14/06/2024

23 - Indicação Clínica
Paciente com dor e edema em joelho esquerdo após trauma.

24 - Tabala
2

25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial
40804054

26 - Descrição
RX JOELHO

27 - Qtda. Solic.
1

28 - Qtda. Aut.
1

29 - Código na Operadora

30 - Nome do Contratado

31 - Código CNES

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação do Acidente (paciente ou dano relacionado)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados de Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data
37 - Hora Inicial a 38 - Hora final

39 - Tabala

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - Qtda.

43 - Via

44 - Tec.

45 - Fator Red./Acresc.

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

48 - Sg. Ref.

49 - Gr. Part.

50 - Código na Operadora/CNP

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Data da Realização de Procedimentos em Sítio

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total Materiais (R\$)

62 - Total do OPME (R\$)

63 - Total Medicamentos (R\$)

64 - Total Gases Medicinais R\$

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

Impresso em: 14/06/2024 18:08:28

Página 1

rafael.beraco

WATE/0706

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Gabriel Reinheimer Vidor
Nº da Carteirinha: 9.77.2126
Instituição: Escola Adventista de Caxias do Sul

Data de Nascimento: 26/01/2013

Nº da Guia: 18651

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/06/2024	09:47:00	Corredor	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Joelho Esquerdo

Descrição
O aluno durante o intervalo caiu e bateu com o joelho esquerdo no chão.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Alunos	(54)99656-2208
Cauã Monitor	(54)99656-2208

Quem prestou primeiros socorros	Data
Cauã	14/06/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital do Círculo	General Arcy da Rocha Nobrega	421	Jardim América	(54) 2101-0000 (54) 98115-3698

Observações
O aluno caiu durante o intervalo no corredor da escola na presença de outros alunos, recebeu o primeiro atendimento do monitor escolar Cauã, a escola entrou em contato com a mãe, a família não possui convênio, a escola encaminhou o aluno para atendimento no hospital Círculo.

Ass.: _____

Sidnei Lemes da Silva

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:
Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0003-31
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br